

Är Pippi Långstrump en hälsoupplysare eller hälsorisk?

- en antologi om hälsoarbete i skolan

Agneta Nilsson

I antologin "Är Pippi Långstrump en hälsoupplysare eller hälsorisk?" kommer arton forskare och skribenter fram till ett par slutsatser, som utgör basen för ett tänkande kring hälsoarbetet i skolan. I den här artikeln sammanfattas några av huvudtankarna i boken, som är ett referensmaterial från Skolverket.

Agneta Nilsson, som varit redaktör för antologin, är verksam som konsult. Hon har lång erfarenhet av hälsofrämjande arbete med inriktning på metodutveckling, utvärderingar och kunskapssammanställningar.

Flera skolor utvecklar idag nya arbetssätt kring hälsofrågor. Man kan skönja två huvudlinjer i detta arbete:

Hälsoarbete som ett samlat begrepp, med inriktning på skolans "ethos", skolklimatet. Det handlar bl a om att skapa goda relationer och ge glädje och lust i lärandet, där flickors och pojkers egna erfarenheter och behov är i förgrunden.

Hälsoarbete som en fördjupning i olika hälsoområdena men där dessa inte lever sitt eget liv, utan ses som ett sammanhållet kunskapsområde, eftersom de innehållsmässigt har mycket gemensamt. Det handlar om emotionell mognad, identitet, egen självbild och självkänsla; om relationer till kamrater, lärare och föräldrar.

Balansgång mellan olika poler

Pippi Långstrumpböckerna skrevs i en tid, då synen på barnet var sådan att Pippi framstod som en revolutionär. Punktligheten med barnet var A och O. 1927 skriver professorn i pediatrik Isak Jundell följande i ett stort arbete om barns uppfostran och vård:

"Uppfostrans mål är att stålsätta barnet och öka dess förmåga att övervinna olustkänslor och avstå från lustkänslor. Barnet kan då när det blir äldre inom vissa gränser till

och med finna lust i vad som i och för sig medför olustkänslor."

Under 30-talet kommer psykologin på allvar in i det pedagogiska tänkandet om barn. I den pediatrika litteraturen dominerar en attityd som kan beskrivas som avvisande till alltför nära kroppskontakt. Inställningen till barnet är objektiv och manipulerande. Även om man tar avstånd från tidigare auktoritära uppfostringsmetoder har man inte givit upp ambitionen att medvetet forma barnet. Det som förändrats är teknikerna, som blivit mer sofistikerade och mer komplexa (Ekenstam, 1993).

När vi idag arbetar med hälsoarbete är det en ständig balansgång mellan olika poler: myndigheter – gräsrotter; samhällets behov – människors behov; moraliserande – tillåtande; medicinskt – psykosocialt; faktaförmedling – öppna samtal; specialiserade hälsoområden – "hälso-skolor". Innehållet i antologin speglar något av denna ständiga rörelse.

Pippi Långstrumps friska, okontrollerade och lustfyllda sätt till livet kan behöva tas fram då och då, eftersom mycket av hälsoarbete har satt fokus mer på problem än glädjeämne, mer på olust än lust.

Detta drag av moral och olust är fortfarande en belastning för folkhälsoarbetet. Det leder till att vissa områdena är tabu att tala om. Kanske är det ett av skälen till att mycket av information och upplysning inte uppfattas som trovärdig för ungdomar.

Pippi och gröten

Ulla Lundqvist, vars avhandling "Århundradets barn" handlade om Pippi Långstrump, skriver i sin artikel "Pippi Långstrump – en hälsorisk? – om Pippis förhållande till gröten, livet, tanter och makt utan missbruk.

Mycket av hälsoarbete har satt fokus mer på problemen än glädjeämne, mer på olust än lust

"Det är min övertygelse att föga är så gagneligt för hälsan som att bli varse att något som man i sin oskuld betraktat som en obehaglig och orubblig trossats visar sig vara en myt, uppfunnen och underhållen av någon eller några som utövar makt. Dessa några är för barnen vuxengenerationen."

Och Pippis förhållande till gröten är en text som defintivt tar död på myten om havregrynsgrötens välsignelse – och att bli manipulerad av de vuxna.

Textavsnittet nedan är taget ur "*Pippi Långstrump i Söderhavet*".

Tommy och Annika har legat sjuka i mässlingen och precis kommit upp ur sina sängar:

"Pippi satt hos dem i deras kök första dagen de var uppe och såg på, när de åt gröt. det vill säga, de skulle äta gröt, men det gick rysligt dåligt. Deras mamma blev alldeles nervös, när hon såg, hur de satt där och petade.

"Ät nu er goda gröt", sa hon.

Annika rörde om lite med skeden i tallriken, men hon kände, att hon absolut inte kunde få ner något av gröten. "Varför måste jag egentligen äta den", sa hon klagande.

"Hur kan du fråga så dumt", sa Pippi. "Det är klart att du måste äta din goda gröt. för om du inte äter din goda gröt, så kan du inte växa och bli stor och stark. Och om du inte blir stor och stark, så orkar du inte tvinga *dina* barn, när du får nåra, att äta deras goda gröt. Nej, Annika, det där duger inte. Det kan ju inte bli annat än den förfärligaste oordning på grötätandet här i landet om alla skulle resonera som du."

Den skapade sundheten

Uppfattningen om vad som är bra för barns hälsa har ändrats genom åren. Det som kallats objektiv vetenskap visar sig ett århundrade senare vara en helt annan sanning. *Hälsan är en social konstruktion, präglad av sin tid*. Det skriver forskaren Kajsa Ohrlander i sin artikel "Den skapade sundheten". Vetenskapssamhällets syn på onanin är här ett exempel. Andra är synen på moderskärlek, amning, synen på flickors resp pojgars framtida liv och förutsättningar.

"Självkontrollen, som den borgerliga dygden framför andra, kom att göra själen till kroppens övervakare, till kroppens polis. En frisk själ i en frisk kropp, betydde också en själ som var stark nog att betvinga kroppen och en kropp som lydde själen."

...

"Det var ett krig som utvecklades mellan lust-olust, mellan mor och barn, som ofta kulminerade då barnet till sist vägrar att ta den nya födan och kan tillgripa sådana listiga knep som att kräkas varje gång modern kom."

....

"Skola och lärande kom också att allt mer utgöra norm

för vad som skulle definieras som hälsa och ohälsa. Olust att lära kunde ses som uttryck för ohälsa. Inläring, lek, självverksamhet, läsning sattes in i hälsoperspektiv. Slutligen får hon (modern) ej heller tillåta, att barnet läser i skymningen, vid allt för skarpt gasljus och i en krokig, vårdslös ställning; otaliga ögonsjukdomar och missbildningar hafva redan föranledts härigenom."

.....

"Läkarböcker om barnavård satte under 1800-talet också upp den borgerliga flickans hälsa som mål. Syftet var moderskapet och att hon skulle bli kraftig nog att föda och uppfostra barnen. Där gick också gränsen för de hälsofrämjande budskapen.

I första hand var det gossen som avsågs i hälsoråden och flickan adresserades oftare i inre eller estetiska termer. Hennes känsloliv skulle uppodlas, hennes skönhet inte förmörkas av äregirighet eller kamp. Hon skulle hållas skyddad, beroende och fostras till att finna sitt värde i att behaga mannen."

I slutet av artikeln tar Kajsa Ohrlander upp, att med folkhemmets utbyggnad och den rädsla som fanns för auktoritärt formade lydnadssystem och fascistiska politiska rörelser, kom de medicinska och hygieniska teorierna att få "en mindre blixtrande och hoppingivande laddning för att forma starka, självdisciplinerade lydnadsmänniskor."

Både olydnad och aggressivitet friskförklarades efter kriget.

"Barns drifter och känslor ofarliggjordes och hälsofarnarna kom alltmer att just förknippas med de hårda och regelstyrda regimer som barn utsatts för tidigare. Barns matvägran, deras narraktighet, deras rädslor, deras frågor kom att ses som naturliga uttryck som måste bemötas med kärlek och förståelse."

Hälsa – att säga "hej", att bli sedd

"Kanske syftar egentligen ordet hälsa just till kontakt med andra fast det i vår tid fått en annan klang. När jag tänker så, känns ordet hälsa plötsligt spännande", det skriver psykolog Anna Torbiörnsson i artikeln "Ungdomars frågor, identitet och hälsa".

Vilka är de ungas frågor? Vad är deras bekymmer? Hur tänker de om sitt liv? Vad ger dem glädje? Hur ser de på sin framtid? Vad längtar de efter? Vilken hjälp vill de ha av oss vuxna?

Det är inte alltid svar som krävs, men har man som ung fått möjlighet att ställa frågor till en vuxen och inleda ett samtal, delar man sina tankar med en annan människa och det kan då kännas lite lättare att hitta sin lösning.

Anna Torbiörnsson har i sina samtal med unga män-

niskor funnit tre gemensamma nämnare i deras bekymmer och frågor. Det är

a) *relationerna till familjen*. "Vill man hjälpa barn att må bra och utveckla eller bibehålla hälsa, tror jag att vi kraftigt måste stötta familjen och föräldrarna. Det gäller vare sig föräldrarna bor tillsammans eller inte", skriver Anna Torbiörnsson. *Droguppläsning kan därför lika gärna vara stödinsatser på barnavårdscentralen eller att stötta pappan att inte tappa kontakten med sitt barn.*

b) *att få tid med vuxna*. Barn och ungdomar behöver tydliga vuxna i sin närhet. Det behövs tid också för att hinna bli sedd. *Något som är bland det viktigaste för att kunna utveckla en god självkänsla*. De unga kan längta efter närhet, men visar det genom att ta avstånd. De testar och blir bråkiga för att åtminstone kunna få någonting – uppmärksamhet. "De vill vara till glädje för andra, känna att de behövs, att man räknar med dem. Men de säger det på andra sätt än med ord." Här kan säkert många lärare känna igen situationer som sker i skolan varje dag.

c) *Ensamhet*. "Efter kontakt med många ungdomar är jag helt säker på att ensamhet är ett av de större hindren till hälsa och ett lyckligt liv", Anna Torbiörnsson. *Ensamhet leder ofta till dåligt självförtroende, en känsla av att man inte klarar av det man vill eller längtar efter*. Man utvecklar misstro i stället för tillit till andra. Det känns skamfullt att vara ensam. Man väljer att hellre lämna än att bli lämnad. Man drar sig undan.

För att kunskaperna de unga lär sig i skolan skall få en grogrund måste eleven må hyfsat. Det måste också bli ett möte mellan den unge och vuxen, annars blir all hälsoinformation ett tomt skal.

"Att känna att man duger, att man är någon, att man kan och vill. Det handlar om trygghet, att ha tillit till andra och ha positiva relationer. I vardagen, i klassrummet och hemma. Det är först när den nivån är nådd som man kan förvänta sig att de unga skall kunna ta till sig all kunskap. Hjälper man dem att skapa goda relationer tror jag att det är den bästa starten till god hälsa."

Även Gunilla Molloy, lektor vid Lärarhögskolan i Stockholm, tar i sin artikel "Att hälsa" upp den viktiga betydelsen av - att hälsa. "Nationalencyklopedin föreslår att 'hälsa är ett ord besläktad med hel' Hel som människa blir vi först i mötet med andra, som kan be-

Ungdomarnas synpunkter på hälsoundervisningen i skolan kan sammanfattas med en önskan om mer dialog och ett innehåll inriktat på den psykiska hälsan

kräfta oss som de vi är". Gunilla Molloy går igenom tre scener där just flickorna i skolan inte blir sedda, inte blir hälsade på, inte tas någon notis om när de räcker upp handen, men där också deras värld och intressen inte fångas upp och tas till vara.

I artikeln diskuterar ("Hälsa, arbetsmiljö och stresshantering") hon en studie över elevers hälsa vid Bromma gymnasium. Flickorna upplevde över huvudtaget mer både fysiska och psykiska besvär än pojkarna, som ont i huvudet, sömnproblem, ont i ryggen etc. *Flickorna hade sagt: 'Ingen ser mig och ingen bryr sig om hur jag mår'*. "Och denna känsla var inte bara subjektiv och privat", skriver Gunilla Molloy, "ty efter det att undersökningens resultat har blivit kända, har heller inget gjorts för att förbättra flickornas situation."

Men det flickorna gav i jämförelse med pojkarna, är mer uttryck för glädjeämnen i livet – t ex att vara tillsammans med sina närmaste, med bästa vännen.

"Flickornas strategi blir att de själva ser till att bli sedda i mötet med Någon Annan, oftast en klasskamrat, som de 'kan ge något' i form av tid eller omtanke och med vilken de kan uppleva glädjen att någon lyssnar på dem."

Längtan efter mer dialog och ett nytt innehåll

I artikeln "Ungdomars röster om hälsa och hälsoundervisning – några reflektioner" har jag som redaktör gjort intervjuer med sju ungdomar från Östersund och Stockholm, om vad som är viktigt för att de skall må bra och hur de uppfattar hälsoundervisningen i skolan. Det är påfallande tunnsått med kvalitativa studier inom detta område.

Det är stor skillnad mellan hur dessa ungdomar själva uppfattar vad de mår bra av och den hälsoundervisning de får i skolan. Ungdomarnas synpunkter på hälsoundervisningen i skolan kan sammanfattas med en önskan om mer dialog och ett innehåll inriktat på den psykiska hälsan. Ju mer dialog de haft med sin lärare, desto närmre kommer innehållet deras egen verklighet.

Deras egna upplevda svårigheter, som mer handlar om livet självt, kommer lätt bort. Att hälsa traditionellt varit mer knuten till medicinska frågor, till sjukdom och död, har säkert gjort att ungdomarna upplevt att det inte

"Ensamhet är ett av de större hindren till hälsa och ett lyckligt liv"

är deras verklighet man talar om. Relationer, sökande efter en egen identitet, om självkänsla, kroppskänsla – det existentiella är mer närliggande.

"Jag tycker att man borde ha mer om detta med livet. Det skulle inte behöva vara inriktat på sex, utan mer om detta hur man känner sig. Det saknar jag, för det är egentligen det viktiga och också det svåraste i livet. Det blir ofta väldigt lite om det som känns verkligt för en, som relationer till andra...för egentligen är det ju inte så många som knarkar eller har aids. Det är viktigt att ta det som angår alla, men det gör man inte." (Anki, 18 år)

Det finns i citaten mycket kritik mot den *uppifrånkommande informationen, som trycks ned på dem och där de sällan kan få komma i en verklig dialog med en vuxen.*

"Vi har hört alltsedan lågstadiet att det är farligt att röka. Man kan ta fem minuter av den lektionen till att prata om fakta, men sedan resten av tiden borde man inrikta sig på det psykiska; hur man mår i puberteten, det här med att hitta sig själv, hitta sin egen person. Att man pratar om det. Någonstans bottnar det säkert i en osäkerhet att man röker". (Pia, 17 år)

Hälsobudskap omvandlas lätt till "inte-frågor" – du skall inte röka, du skall inte dricka. Att alltid stoppa in ordet inte gör att man närmar sig hälsan utifrån negativa förtecken. Pia, 17 år, säger i slutet av intervjun "det blir aldrig några diskussioner om varför vi mår bra. Hälsa borde väl ändå vara något positivt?". Är det så att det är lättare att vara ogräsbekämpare – än gödslare?

Balansgången mellan välvilja och förtryck är svår. En känsla av skuld, att vara dålig, kan lätt bli effekten. Så här säger Lena, 17 år.

"Jag får skuldskänslor. Det var inte så länge sedan vi hade besök av citypolisen. Jag tycker de trycker ned en. Så fort man gör något olagligt är man en så himla dålig människa. Har man druckit alkohol före 18 års ålder, ja, då är man illa ute..."

I två av intervjuerna blir det tydligt hur skolklimatet griper in i elevernas liv och hälsa. De två flickorna som gick årskurs 3 på gymnasiet hade fått flytta ut i förorten eftersom deras skola, som låg i stan, skulle repareras. Plötsligt försvann den "anda" de tidigare haft. Den "energi" de tidigare känt, tappade de nu. Här fanns nu inte längre varken samlingarna varje fredag, eller de speciella läs- och musikrummen. "Förfallet", som de talar om, tror de är orsak till att numera tio elever röker, från att tidigare bara en rökte.

Anki: När håltimmen kommer tänker man, oh, vad jag skall jag göra...Förut när man kom hem var man pigg, nu är man trött".

Nina: Alla säger att de har börjat röka för att det är så

"Om man inte kan tala om livets mening, blir det svårt att tala om hälsans mening"

tråkigt på den här skolan. Vår andra skola var inte en rökande skola, helt enkelt. Man gjorde inte det!

'Hälsan' kan lätt bli något ytligt

"Om man inte kan tala om livets mening, blir det svårt att tala om hälsans mening, skriver flyktingläkaren Bengt Erik Ginsburg i sin artikel "Måste man vara frisk i Sverige".

Existentiella frågor upptar barns och ungdomars tankar. Centrala frågor om liv och död, om livets mening får inte stor plats i vuxnas liv i vår kultur. Tvärtom, de undviks aktivt. Det lämnar barn och ungdomar ensamma med sina funderingar. Också hälsan förlorar då en djupare mening. Det blir något ytligt och handlar mer om vad man gör eller undviker, mindre om hur man verkligen mår eller varför man lever som man gör.

Hälsa blir moral och mode, skriver Bengt Erik Ginsburg. Förr och i stor utsträckning även idag, har det lustfyllda ansetts som ohälsosamt medan olusten varit en indikation på det hälsosamma och rena. "Hälsa, hygien, dygd, renhet och moral flätas lätt samman som om det hälsosamma livet snarare syftar till en god tillvaro efter döden än under livet."

Att sätta in "hälsan" i ett interkulturellt och existentiellt perspektiv tvingar oss till självvrannsakan. Varför blir vi så upprörda "när dom inte gör som vi säger"? Vad är det som får oss att bry oss om hur andra människor mår eller väljer att leva? Vi sätter lätt upp en norm för hur ett hälsosamt beteende skall vara, men normen blir med all rätt värderande.

"Tobaksrökning utgör ett exempel på ett område där betydelsen av ett samspel mellan livsstil, kultur och hälsa blir tydligt. Rökning har ett starkt symbolvärde: frihet och frigörelse, 'lyx' är såväl ett yttre uttryck för och som en inre känsla av en snabb moderniseringsprocess. Det blir viktigare för icke-rökande, tidigare 'förtryckta' kvinnor än för män. För att minska rökning behövs andra symboler för att öka självkänsla och andra symboler för frihet och modernitet."

Britt Jansson-Wennergren anlägger också ett perspektiv på hälsa och kultur i artikeln "Barns teckningar om hälsa – vad uttrycker de?". Hon har i sin forskning utgått från svenska och grekiska barn teckningar. I analysen av dessa kan hon urskilja att det är *de svenska barnen* som oftare lyfter fram livsstilen. Hälsa kan man uppnå om man agerar på ett visst sätt. Det handlar

mycket om kroppen, om medicinska frågor men också om miljö och kunskap.

De grekiska barnen utgår framför allt från harmoni, balans och välmående. Ordet harmoni uttalades i flera av intervjuerna, enligt Britt J – Wennergren. Hälsa är en balans mellan kropp och själ. Om jag känner mig i obalans försöker jag finna saker inom mig själv, så att balansen återställs.

I min intervju med Britt frågar jag mig, om koncentrationen i Sverige på det fysiska redan vid unga år får barnen att teckna bilder som associerar mer till det naturvetenskapliga fältet istället för det humanistiska?

Skolan kan bidra till ohälsa

Forskning visar att eleverna tycker sämre om skolan, tycker de får mindre att säga till om ju äldre de blir. *Skolan kan därmed bidra till sämre självkänsla med ökande ålder*, skriver forskaren Ulla Marklund i artikeln "Hur mår skolbarnen?". Så växer också andelen elever med olika psykosomatiska problem. "Skolan tycks ha svårt att anpassa sig till elevernas ökande mognad och krav", skriver Ulla Marklund. En god skola skall främja elevernas självförtroende.

"Synnerligen få elever anser sig ligga under genomsnittet, vilket är ett bra betyg över svenska lärares ansträngningar att ge eleverna tilltro till sin egen förmåga. Utvecklingen tycks dessutom gå åt rätt håll när vi jämför över tid. Men vi har fortfarande lång väg att gå.

...Inga andra länder har så få elever som Sverige och Finland, som tror att läraren tycker de är 'duktiga' eller 'mycket duktiga' i skolan."

När de gäller resultaten på frågan kring mobbning i skolan svarar pojkar och flickor i alla tre årskurserna oftare än elever i nästan samtliga andra länder att de varken har blivit mobbade lämnade utanför eller deltagit i mobbning under den termin som gått. Det innebär dock inte att mobbning för många elever inte är ett problem.

En del av de problem som barn och ungdomar uppvisar och kommit fram i undersökningen har med puberteten att göra och kan kanske ses som oundvikliga, skriver Ulla Marklund. "Men, desto viktigare bli det då, att skolan i sitt arbete finner former för att underlätta och möta de växande elevernas behov." På det sättet genererar skolan ohälsa, vilket är en av de stora utmaningarna för skolan att ta itu med.

Perspektivet har under de senaste tio åren förskjutits från ett sjukdomstänkande till ett hälsotänkande. *Från att tidigare talat om riskfaktorer (alkohol, tobak) eller*

Man har inte tillräckligt kopplat ihop hälsa med hur eleverna trivs på skolan. man har heller inte utgått från elevens egna upplevda behov

riskgrupper (invandrare, ensamma mödrar) talar man idag om att bygga stödjande miljöer och stödjande relationer. Det skriver professor Bo J A Haglund i sin artikel om "Från risktänkande till stödjande miljöer".

Bo Haglund har intresserat sig för den "hälsofrämjande" skola som utvecklats i British Columbia i Canada, som bygger på elevers delaktighet och inflytande och därmed enligt honom ligger mycket nära den nya svenska läroplanen.

Mycket av den hälsoundervisning som gjorts har visat sig ineffektiv. Den har mycket varit "vertikal" istället för horisontellt. "Det vertikala arbetssättet innebär att man segmenterar och fragmenterar tillvaron," säger Bo Haglund. Då arbetar man individorienterat, mot rökning, mot alkoholanvändning istället för att se vilka de grundläggande villkoren är för barnen. Hälsoarbetet i skolan har således varit inriktat på enstaka hälsoproblem och levnadsvanor, utan helhetsperspektiv. Och detta sätt att arbeta har i forskning visat sig haft måttliga framgångar.

"Om en elev mår dåligt i skolan medför det också risk för ohälsosamma vanor. Det är ganska logiskt. Men istället för att angripa detta har man försökt att informera bort ohälsosamma vanor. Man har inte tillräckligt kopplat ihop hälsa med hur eleverna trivs på sin skola. Man har heller inte utgått från elevernas egna upplevda behov."

Vissa grupper av barn klarar skolan sämre, trivs inte, skolkar. De tenderar att marginaliseras och får därigenom ännu sämre hälsa. Det är en av skolans främsta utmaningar att nå de mest utsatta, skriver Bo J A Haglund.

Skolans "ethos", dvs relationerna och samhörigheten i skolan har mycket stor betydelse för trivselen. En skola där ungdomarna trivs, känner glädje och lust i lärandet når förhoppningsvis även de mest utsatta.

Om svårigheten att påverka beteenden skriver också barn- och ungdomsläkaren *Sven Bremberg* om i artikeln "Kan utbildning ge bättre hälsa". Han skriver bl a att undervisning om alkohol har visat sig ha ringa effekt.

"Undervisning om alkohol...har varit föremål för flera hundra studier. Mönstret är dock entydigt. Insatser i skolan ger normalt ingen effekt på ungdomars konsumtion av alkohol. De samband som påvisats mellan skolgång och hälsolivå kan därför knappast, åtminstone inte när

Fyrtioåringar bekymrar sig för ungdomar utifrån sina egna livskriser

det gäller Sverige under 1900-talet, förklaras av skolans undervisning om hälsofrågor. Förklaringen måste istället sökas på annat håll."

Man utgår för mycket från sjukdom

Även om WHO:s definition av hälsa inte bara rör frånvaro av sjukdom utan också välfärd och det goda livet smyger sig en försakelseideologi in i reklamfilmer, texter på müslipaket osv. Det skriver Bjarne Bruun Jensen, Lärarhögskolan i Köpenhamn i sin artikel "Hälsoupplysningen är alltför naturvetenskaplig".

Man utgår från sjukdom och att det hälsosamma är förknippat med det som är olustfyllt - "Crusli smakar nästan för gott för att vara sund!" säger man i Danmark i reklam för müsli.

Hälsoarbetet behöver bryta med sin naturvetenskapliga grundsyn är Bruun Jensens bestämda åsikt. Han anser att naturvetenskapen nästan haft patent på hälsoarbetet i skolan.

En annan problematik är att *hälsoundervisningen uteslutande sammankopplas med individens livsstil och beteende*. Det spelar förmodligen också in att en växande maktlöshet när det gäller levnadsförhållanden, som kännetecknar den vuxna generationen i vår del av världen, får många att fokusera livsstil och beteende i hopp om att 'vi åtminstone kan göra något'.

"Det måste emellertid betonas," skriver Bjarne Bruun Jensen, "att hälsa påverkas både av *levnadsvillkor och livsstil*." Hälsoundervisningen måste därför omfatta båda dessa kategorier. De senaste 25 årens forskning, bland annat inom socialmedicin, visar att levnadsvillkor spelar en avgörande roll för såväl livskvalitet och sjukdomar."

B.B. Jensen förespråkar en undervisning som ökar handlingskompetensen. Fyra element bidrar till detta:

- insikt om sambanden mellan individ, hälsa och samhälle
- engagemang, geist och livsglädje
- visioner
- erfarenhet av att handla

Att "göra hälsa" – utan att tala om hälsa

Skolans hälsoarbete har ibland inskränkt sig till skolhälsovård eller temadagar och temaveckor. Detta synsätt utmanar den pedagogiska utvecklingen i skolan men

också att skolan behöver bli mera samhällelig och mindre isolerad från omvärlden. Det skriver Bo Pettersson i sin artikel "Ingen blir mätt av att höra någon gång på gång, säga korv..."

Skolan är dåligt integrerad i samhället i övrigt. "Det handlar för lite om att förverkliga idén om en god skola som, genom att vara en trivsamt, trygg, stimulerande och kreativ arbetsplats, anpassad till barns och ungdomars förutsättningar, därigenom stärker och utvecklar elevernas hälsa", skriver Bosse Pettersson.

"Ingen blir mätt av att höra någon, gång på gång, säga korv. I stället blir man bara ännu mer påmind om sin hunger. Kanske skulle det rentav vara mycket effektivare att undvika ordet hälsa och istället ställa in sikten på att skolan skulle 'vara hälsa' och 'göra hälsa'. I det ligger en utmaning inför framtiden."

Bo Pettersson för fram Aaron Antonovskys idéer om att *skolan behöver ge upplevelser av sammanhang, som ett skydd för hälsan*.

"Att kunna hitta sin identitet, att förstå normer och de bakomliggande värderingar som de grundar sig på. Att se livsmönster och kunna hantera livets med och motgångar på ett realistiskt och balanserat sätt. Att lite mer kunna se sammanhangen i livet och därmed också vara bättre förberedd inför de påfrestningar som ingen undgår, men samtidigt också kunna ta ut livsglädje och njutning utan att drabbas av dåligt samvete."

Upplysning – vems behov?

Fyrtioåringar bekymrar sig för ungdomar utifrån sina egna livskriser, skriver ungdomsforskaren *Ola Stafseng* i artikeln "Ungdomars hälsoproblem – är de kanske de vuxnas?". I livscykeln är 40-årsåldern en vändpunkt i vår kultur. Man inser att det inte längre går att fortsätta att röka som om man var evigt ung och okunnig. Egna problem transformeras till kampanjer mot rökning bland tonåringar.

"Ökad fokusering på livsfaser är en väg till bättre förståelse för åldersspecifika intressen i hälsofrågor och för intressekonflikter mellan åldersgrupper. Med en god teoretisk plattform är det lättare att beskriva växlingar av perspektiv under livscykeln. På så sätt kan det också bli möjligt att observera förändringar i vad ungdomar ser som centrala hälsoproblem. Under de senaste tjugo åren har massmedia gjort vuxnas liv synligt för ungdomen och de äldre oro över de unga har snarare övergått till ungdomarnas oro för föräldragenerationens osunda livsstilar."

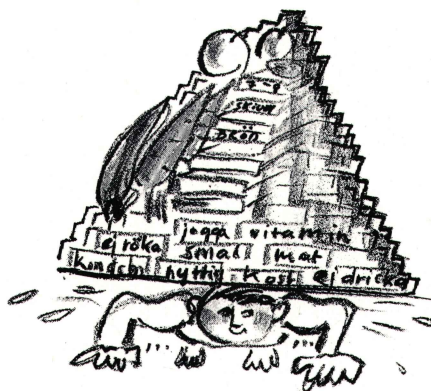
Ola Stafseng för ett intressant resonemang om dagordningseffekten, som kan vara speciellt tankeväckande när det gäller narkotika.

Det behövs mer av analytiskt och reflekterande tän-

Flera av teckningarna i boken illustrerar det paradigmskifte som hälsoarbetet idag befinner sig i. Det är betydligt lättare att tala om vad man är mot – men svårare att ange vad man är för.

Nilsson A (Red.): Är Pippi Långstrump en hälsoupplägsare eller hälsorisk? En antologi om hälsoarbete I skolan. Skolverket. (best.nr 96.217. 2:a tryck. 1998) T. 08-690 95 76. F. 08-690 9550. e-mail: skolverket.ldi@liber.se <http://www.skolverket.se>

...Vi i mot-Hälsan är för hälsan...



..... för att man tränat
bänkbens.....



..... Livet är liksom skönt....